VII kadencja

SEJM
RZECZYPOSPOLITEJ
POLSKIEJ

KANCELARIA SEJMU
Biuro Komisji Sejmowych

PEŁNY ZAPIS PRZEBIEGU POSIEDZENIA

■ **KOMISJI ZDROWIA**
(NR 199)
z dnia 14 maja 2015 r.

Pełny zapis przebiegu posiedzenia

Komisji Zdrowia (nr 199)

14 maja 2015 r.

Komisja Zdrowia, obradująca pod przewodnictwem posłów: **Czesława Hoca (PiS)** i **Czesława Czechyry (PO)**, zastępców przewodniczącego Komisji, rozpatrzyła:

– przedstawiony przez Prezesa Rady Ministrów dokument „Sprawozdanie z realizacji Programu Ograniczania Zdrowotnych Następstw Palenia Tytoniu w Polsce w 2013 roku" (druk nr 3066).

W posiedzeniu udział wzięli: **Beata Małecka-Libera** sekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia wraz ze współpracownikami, **Marek Posobkiewicz** p.o. głównego inspektora sanitarnego.

W posiedzeniu udział wzięli pracownicy Kancelarii Sejmu: **Małgorzata Siedlecka-Nowak** i **Maria Taurogińska-Kopeć** – z sekretariatu Komisji w Biurze Komisji Sejmowych.

Przewodniczący poseł Czesław Hoc (PiS):

Otwieram posiedzenie Komisji. Porządek dzienny przewiduje rozpatrzenie przedstawionego przez Prezesa Rady Ministrów dokumentu „Sprawozdanie z realizacji Programu Ograniczania Zdrowotnych Następstw Palenia Tytoniu w Polsce w 2013 roku" (druk nr 3066).

Witam serdecznie stronę rządową – panią minister Beatę Małecką-Liberę i pana ministra Marka Posobkiewicza. Witam panie posłanki i panów posłów. Bardzo proszę panią minister o zabranie głosu.

Sekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia Beata Mełecka-Libera:

Dziękuję bardzo, panie przewodniczący. Wysoka Komisjo, przedstawię wstępnie „Sprawozdanie z realizacji Programu Ograniczania Zdrowotnych Następstw Palenia Tytoniu w Polsce w 2013 roku". Później poproszę o przekazanie głosu panu ministrowi Posobkiewiczowi, który nadzorował ten program i będzie mógł w szczegółach odpowiedzieć państwu na zadawane pytania.

Panie przewodniczący, panie i panowie posłowie, liczba zgonów w Polsce bezpośrednio wynikających z palenia tytoniu wynosi prawie 67 tys. przypadków rocznie. Szacuje się, że 38% wszystkich zgonów mężczyzn w wieku 38-69 lat następuje w związku z paleniem tytoniu, z czego 55% zgonów bezpośrednio wynika z nowotworu powstałego na skutek palenia tytoniu. Rak płuc jest najczęstszą przyczyną zgonów pośród nowotworów złośliwych, zarówno wśród mężczyzn, jak i wśród kobiet w Polsce. 94% przypadków raka płuca wśród mężczyzn i 68% wśród kobiet jest wynikiem palenia tytoniu. Oznacza to, że tylko z powodu palenia tytoniu w ubiegłych latach w Polsce rocznie umarło na nowotwór płuca 15.713 mężczyzn i 4200 kobiet.

Bierne narażenie na dym tytoniowy osób niepalących powoduje dodatkowe straty z powodu biernej ekspozycji na dym tytoniowy. Rocznie umiera prawie 2 tys. niepalących, głównie z powodu choroby niedokrwiennej serca, udaru mózgu, raka płuca i przewlekłych chorób układu oddechowego.

Mając powyższe na uwadze, konieczne stało się podjęcie działań w zakresie przeciwdziałania epidemii tytoniowej, uwzględniających zarówno masową profilaktykę, jak i działania interwencyjne. Od 1997 r. działania te zawarte są w Programie Ograniczania Zdrowotnych Następstw Palenia Tytoniu w Polsce, ustanowionym przez Radę Ministrów na podstawie art. 4 ustawy z dnia 9 listopada 1995 r. o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych.

Pragnę zaznaczyć, że wspomniane działania antynikotynowe mają istotny wpływ na redukcję liczby osób palących w Polsce. Należy podkreślić, że porównanie wyników

badań dotyczących zjawiska narażenia na dym tytoniowy zrealizowanych w latach 2009, 2011 i 2013 pozwala wnioskować o spadkowej tendencji częstości palenia tytoniu w populacji mężczyzn z 39% w 2011 r. do 31% w 2013 r. W populacji kobiet częstość palenia tytoniu utrzymuje się w ostatnich latach na niezmienionym poziomie 23% w 2011 r. i w 2013 r. Ponadto warto zwrócić uwagę na fakt, że w obu grupach płci wzrósł odsetek osób rzucających palenia. Wśród mężczyzn w 2011 r. byli palacze stanowili 14%, a w 2013 r. 21%, wśród kobiet były to odpowiednio wskaźniki 9% w 2009 r. i 15% w 2013 r.

Rok 2013 był ostatnim rokiem realizacji Programu Ograniczania Zdrowotnych Następstw Palenia Tytoniu w Polsce. Celem programu było zapewnienie skutecznego i efektywnego propagowania stylu życia wolnego od dymu tytoniowego, pomoc w trwałym zerwaniu z nałogiem, ograniczenie negatywnych następstw biernego palenia oraz przyczynienie się do wzrostu świadomości społecznej o szkodliwości palenia i wdychania dymu papierosowego.

W dniu 8 lipca 2014 r. Rada Ministrów przyjęła nową edycję przedmiotowego programu – „Program Ograniczania Zdrowotnych Następstw Palenia Tytoniu w Polsce. Cele i zadania na lata 2014-2018". Przy opracowaniu założeń oraz sposobów realizacji wzięto pod uwagę dotychczasowe doświadczenia w zakresie realizacji działań profilaktycznych ukierunkowanych na zmniejszenie narażenia społeczeństwa na dym tytoniowy, a także aktualną sytuację epidemiologiczna oraz obowiązujący stan prawny. Zadania wchodzące w skład programu powstały na podstawie pakietu Światowej Organizacji Zdrowia, składającego się z 6 działań o udokumentowanej skuteczności, mogących posłużyć jako narzędzie poprawy stanu zdrowia publicznego w naszym kraju.

Omawiany pakiet obejmuje: monitorowanie sytuacji w zakresie postaw wobec tytoniu, skuteczną ochronę przed dymem tytoniowym, oferowanie pomocy w leczeniu uzależnienia od tytoniu, informowanie i ostrzeganie o ryzyku zdrowotnym związanym z używaniem tytoniu, eliminowanie praktyk marketingowych naruszających zakaz reklamy i promocji wyrobów tytoniowych oraz stymulowanie wzrostu cen wyrobów tytoniowych.

Reasumując, pragnę podkreślić, że zarówno działania profilaktyczne, interwencyjne, jak i wcześniej zmieniona ustawa oraz działania podejmowane w ramach przedmiotowego programu są zróżnicowane i skierowane do różnych grup zainteresowanych. Uczestniczą w nich, stosownie do swych kompetencji i nadzorowanych obszarów, zainteresowane resorty i urzędy. Rolę koordynatora wśród podmiotów realizujących program z upoważnienia ministra zdrowia od 2007 r. pełni główny inspektor sanitarny, który za chwilę przedstawi państwu szczegóły programu.

Chciałabym dodać, że jesteśmy w trakcie przygotowania ustawy oraz budowania nowego narodowego programu zdrowia, który będzie ukierunkowany na czynniki ryzyka. Mam nadzieję, że programy dotychczas realizowane zostaną wzmocnione poprzez fakt, iż będzie to program ogólnopolski, strategiczny. Liczymy na to, że w kolejnych latach nastąpi dalszy znaczny spadek liczby osób palących i śmiertelności nowotworowej. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Czesław Hoc (PiS):

Dziękuję bardzo. Przypominam, że pani minister Beata Mełecka-Libera będzie musiała za chwilę opuścić obrady. Jeśli są pytania do pani minister , bardzo proszę o ich zadawanie. Jeśli nie ma pytań, przechodzimy do dalszej części dyskusji. Bardzo proszę, pan minister Marek Posobkiewicz.

P.o. głównego inspektora sanitarnego Marek Posobkiewicz:

Szanowny panie przewodniczący, panie i panowie posłowie, szanowni państwo. Jak wspomniała pani minister 2013 r. był ostatnim rokiem realizacji Programu Ograniczania Zdrowotnych Następstw Palenia Tytoniu w Polsce, przyjętego w 2010 r. przez Radę Ministrów i określającego cele oraz zadania na lata 2010-2013.

Celem tej edycji programu było zapewnienie skutecznego i efektywnego propagowania stylu życia wolnego od dymu tytoniowego, pomoc w trwałym zerwaniu z nałogiem, ograniczenie negatywnych następstw biernego palenia oraz przyczynienie się do wzrostu świadomości społecznej o szkodliwości palenia i wdychania dymu papierosowego.

Ponieważ zróżnicowane są okoliczności rozpoczynania palenia tytoniu i trwania w uzależnieniu, są wielokierunkowe działania profilaktyczne i interwencyjne podejmowane w ramach programu i uczestniczą w nich zainteresowane resorty i urzędy stosownie do swych kompetencji i nadzorowanych obszarów gospodarki narodowej.

Rolę koordynującą pełni Minister Zdrowia, a zarządzanie programem powierzył głównemu inspektorowi sanitarnemu. W roku sprawozdawczym 2013 na realizację programu przeznaczone zostały środki finansowe z budżetu państwa w kwocie 318.003 zł w Głównym Inspektoracie Sanitarnym. Zostały również wydzielone środki w budżetach wojewódzkich stacji sanitarno-epidemiologicznych i pozyskane przez stacje sanitarno-epidemiologiczne z urzędów miast, urzędów marszałkowskich i gmin, starostw powiatowych i innych partnerów w łącznej kwocie 543.611 zł. W ramach działalności ministerstw Ministerstwo Spraw Wewnętrznych wydatkowało na realizację programu środki w wysokości 56.247 zł, Ministerstwo Obrony Narodowej 90.600 zł. Łącznie wydatki na realizację programu w 2013 r. wyniosły nieco ponad 1 mln zł. Dla porównania w 2012 r. było to ok. 860 tys. zł, w 2011 r. 915 tys. zł.

Wpływy budżetowe z tytułu podatku akcyzowego wyrobów tytoniowych w 2013 r. wyniosły 18.205.000 tys. zł. 0,5% to 91.000 tys. zł. Ze względu na ograniczone środki finansowe przeznaczone na finansowanie programu jego realizacja koncentrowała się na następujących zadaniach. Zmianie klimatu społecznego i zachowań w stosunku do palenia tytoniu służyły kampanie informacyjne w ramach Światowego Dnia Bez Tytoniu oraz Światowego Dnia Rzucania Palenia. Szeroko zakrojone akcje w środowiskach lokalnych, jak festyny, pikniki dotarły do wielu milionów osób w całym kraju. W ramach realizacji tego zadania tworzone były lokalne koalicje na rzecz ograniczenia palenia tytoniu. Organizowano narady, szkolenia, konferencje. Wydawano materiały oświatowo-zdrowotne.

W 2013 r. w ramach nadzoru nad wyrobami tytoniowymi oddział laboratoryjny do spraw krajowej kontroli substancji szkodliwych w wyrobach tytoniowych wojewódzkiej stacji sanitarno-epidemiologicznej w Łodzi przeprowadził pilotażowe badania 10 próbek papierosów, w kierunku zawartości substancji szkodliwych dla zdrowia – nikotyny, tlenku węgla, substancji smolistych. W przebadanych próbkach papierosów nie stwierdzono przekroczeń parametrów. Badania zostały sfinansowane ze środków własnych stacji.

Istotnym zadaniem realizowanym przez Państwową Inspekcję Sanitarną jest zapobieganie paleniu tytoniu przez dzieci i młodzież poprzez programy edukacyjne skierowane do tej grupy odbiorców. Pierwsze działania edukacyjne obejmują dzieci już w wieku przedszkolnym oraz ich rodziców i opiekunów. Działania prozdrowotne prowadzone są również na kolejnych szczeblach edukacji, tj. w szkołach podstawowych i gimnazjach. Program „Czyste Powietrze Wokół Nas" skierowany do dzieci w wieku 5-6 lat, ich rodziców i opiekunów w roku szkolnym 2012/2013 objął 58% przedszkoli. Uwzględniając wszystkie formy wychowania przedszkolnego był realizowany w 7588 placówkach (38% placówek w Polsce). Liczba dzieci w przedziale wiekowym 5-6 lat biorących udział w programie wyniosła ponad 173 tys.

Do programu „Nie Pal Przy Mnie, Proszę" przystąpiło 320.111uczniów klas I-III szkół podstawowych, do programu „Znajdź Właściwe Rozwiązanie" 482.924 uczniów z prawie 6 tys. szkół podstawowych i gimnazjów. W 2013 r. odnotowano wzrost zasięgu wszystkich programów edukacyjnych, a edukacją objęto ok. 1 mln dzieci. Pomoc palącym w uwolnieniu od uzależnienia oferowana jest w telefonicznej poradni pomocy palącym prowadzonej przez Centrum Onkologii – Instytut w Warszawie. Od 1 stycznia do 31 grudnia 2013 r. z tej porady telefonicznej skorzystało 5496 osób. Telefoniczna Poradnia Pomocy Palącym prowadzona jest w ramach zadania „Prewencja Pierwotna Nowotworów", finansowanego przez Ministerstwo Zdrowia w ramach Narodowego Programu Zwalczania Chorób Nowotworowych.

Świadczenia w zakresie leczenia uzależnienia od tytoniu kontraktowane były przez NFZ. Etapem podstawowym programu profilaktyki chorób odtytoniowych, obejmującym poradnictwo antynikotynowe, badania spirometryczne, objęto 8884 pacjentów, etapem

specjalistycznym, czyli farmakoterapią i psychoterapią 2763 pacjentów. Z poradni antynikotynowych skorzystało 289 pacjentów.

Działania szkoleniowe, edukacyjne, terapeutyczne oraz badania profilaktyczne były prowadzone w środowisku żołnierzy zawodowych, pracowników wojska i ich rodzin, wśród funkcjonariuszy i pracowników służby więziennej oraz osób osadzonych w zakładach penitencjarnych, a także w środowisku zawodowym i rodzinnym funkcjonariuszy służb resortu spraw wewnętrznych. Ministerstwo Obrony Narodowej przeprowadziło 14 warsztatów szkoleniowych dla żołnierzy i pracowników wojska z zakresu profilaktyki uzależnień, w tym od tytoniu, w których wzięło udział 490 żołnierzy i pracowników wojska. Przeszkolono 32 edukatorów wojskowych odpowiedzialnych za realizację zajęć profilaktycznych w jednostkach wojskowych.

W 2013 r. w służbie więziennej zrealizowano 2 programy profilaktyczne, którymi objęto łącznie ponad 3 tys. funkcjonariuszy i pracowników. Przeprowadzono 74 szkolenia i warsztaty, z których skorzystało 2800 funkcjonariuszy i pracowników służby więziennej. Prowadzono również działania skierowane do osób pozbawionych wolności. W Ministerstwie Spraw Wewnętrznych przeprowadzono działania w samodzielnych publicznych zakładach opieki zdrowotnej MSW, w Straży Granicznej, Biurze Ochrony Rządu, Policji, Państwowej Straży Pożarnej.

Chcąc eliminować problem ekspozycji na dym tytoniowy w miejscach użyteczności publicznej, w tym miejscach pracy, pracownicy inspekcji sanitarnej w 2013 r. przeprowadzili łącznie ponad 290 tys. kontroli, w trakcie których sprawdzono przestrzeganie zapisów ustawy o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych. Wynika z nich, że zapisy ustawy stosowane są w prawie 100% skontrolowanych obiektów. Jednostki Państwowej Inspekcji Sanitarnej w 2013 r. wystawiły łącznie 125 mandatów, w tym 71 za łamanie zakazu palenia, 54 za nieumieszczanie znaków zakazu palenia w miejscach objętych zakazem. Średnia kwota mandatu to niewiele ponad 180 zł

Ekonomiczne i administracyjne stymulowanie konsumpcji wyrobów tytoniowych jest istotnym elementem polityki zdrowotnej. Do działań tych należy podnoszenie podatku akcyzowego od wyrobów tytoniowych, powodujące wzrost cen, oraz ograniczanie dostępności tanich wyrobów tytoniowych z rynku nielegalnego. W 2013 r. służba celna ujawniła i zajęła ponad 372 tys. sztuk papierosów o szacunkowej wartości ponad 221 mln zł, ponad 460 tys. kg tytoniu o szacunkowej wartości ponad 199 mln zł. Wpływy budżetowe z tytułu podatku akcyzowego wyniosły ponad 18 mld zł.

W ramach kontroli przestrzegania zakazu reklamy i promocji wyrobów tytoniowych inspekcja handlowa przeprowadziła w 2013 r. łącznie 379 kontroli w zakresie przestrzegania przepisów ustawy. Sprawdzano, czy nie sprzedaje się wyrobów tytoniowych osobom poniżej 18. roku życia. Monitorowano przestrzeganie ustawy na terenie podmiotów leczniczych, w placówkach edukacyjnych, kwestię sprzedaży w automatach, luzem, po promocyjnej cenie. Przeprowadzono kontrole zakazu reklamy i promocji wyrobów tytoniowych. W przypadku 29 kontroli (7,7% ogółu przypadków) stwierdzono różnego rodzaju nieprawidłowości. Ustalenia kontroli dały podstawę do skierowania 8 wniosków o ukaranie do sądów rejonowych i 19 spraw do prokuratury.

Jakie są główne wnioski z dotychczasowej realizacji programu? Potrzebne jest zintensyfikowanie działań prowadzących do ograniczania palenia tytoniu. Szczególnie istotne są działania legislacyjne w tym zakresie, także działania edukacyjno-informacyjne w postaci programów edukacyjnych oraz kampanii medialnych. Ważnym aspektem w ograniczaniu spożycia tytoniu jest poszerzenie działań prowadzących do zmiany postaw palaczy i wspierających ich dążenia do zerwania z nałogiem. Działania te powinny mieć na celu przede wszystkim wzmocnienie ich motywacji do rzucania palenia.

Badani przyznający się do palenia tytoniu najczęściej deklarują, że zaczęli palić już w wielu 15-19 lat. Jest to ponad połowa palaczy. Ważna jest edukacja młodych Polaków w tej kwestii zarówno w szkołach, jak i w rodzinach. Szersze działania edukacyjne, w tym kontynuacja i rozszerzenie programów przedszkolnych i szkolnych, kampanie społeczne powinny być adresowane do sprzedawców wyrobów tytoniowych, młodzieży oraz rodziców i opiekunów, aby młodzi ludzie nie zaczynali palić w tak młodym wieku.

Kolejnym istotnym problemem, któremu należy poświęcić większą uwagę, są e-papierosy. Choć ciągle brakuje badań na temat ich szkodliwości oraz skuteczności jako środka pomagającego rzucić palenie, wielu Polaków jest przekonanych, że są mniej szkodliwe niż papierosy tradycyjne. Ludzie uznają je za skuteczny środek w leczeniu uzależnienia. Badani deklarują, że palą e-papierosy, gdyż są tańsze niż tradycyjne. Brak regulacji prawnych odnośnie do używania e-papierosów powoduje, że stają się one coraz bardziej popularne wśród osób niepełnoletnich oraz dorosłych. Niepokojący jest fakt, że sięgają po nie nie tylko palacze, ale też nowi konsumenci. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Czesław Czechyra (PO):

Dziękuję panu ministrowi za obszerne przedstawienie problemu. Otwieram dyskusję nad sprawozdaniem. Proszę bardzo, pani poseł Okrągły.

Poseł Janina Okrągły (PO):

Dziękuję bardzo. Panie przewodniczący, szanowni państwo, panie ministrze. Na str. 88 sprawozdania znajduje się podsumowanie i wnioski. Wynika z niego, ze palenie tytoniu w Polsce spada. Między rokiem 2011 i 2013 liczba osób palących zmniejszyła się o 8%. Ta tendencja wyraźniej zaznacza się w grupie mężczyzn. W grupie kobiet sytuacja jest bez zmian. Odnotowano 24% palaczek w 2009 r. i 23% w latach 2011 oraz 2013. Jednocześnie wzrasta odsetek kobiet rzucających palenie z 10% w 2011 r. do 15% w 2013 r. Więcej osób rzuca palenie, a równocześnie więcej osób podejmuje palenie.

Interesuje mnie zróżnicowanie wiekowe palących kobiet. Czy podejmują palenie częściej młode kobiety, czy starsze? Czy rzucają palenie częściej młode kobiety, czy starsze? Z moich obserwacji wynika, że częściej palą osoby młode i bardzo młode. Czy moje obserwacje znajdują potwierdzenie w badaniach?

Mamy coraz więcej przypadków nowotworów płuc. Im wcześniej podejmujemy palenie, tym większe prawdopodobieństwo zachorowania. Kobiety trudniej odstawiają papierosy. Czy są prowadzone takie analizy? Czy planuje się ukierunkowanie działań edukacyjnych, profilaktycznych na grupę osób młodych? Niepokojące jest utrzymywanie się stałego poziomu palenia tytoniu wśród kobiet. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Czesław Czechyra (PO):

Pan poseł Chmielowski, bardzo proszę.

Poseł Piotr Chmielowski (SLD):

Dziękuję, panie przewodniczący. Panie ministrze, jest pan przedstawicielem rządu, więc muszę do pana skierować słowa, które za chwilę wypowiem. Nie chciałbym, żeby były odbierane przez pryzmat funkcjonowania inspekcji sanitarnej. Moim zdaniem środki, jakie państwo otrzymujecie na realizację zadań, są zupełnie niewystarczające.

Zainteresowały mnie dane zawarte w tabeli nr 1, pokazujące wybrane działania w ramach realizacji wojewódzkich programów ograniczania zdrowotnych następstw palenia tytoniu. W województwie śląskim podaje się dwa działania. Tak się składa, że dotyczyły one mojego okręgu wyborczego i brałem w nich czynny udział. W sprawozdaniu czytamy: „W dniu 08.06.2013 r. odbyła się impreza prozdrowotna pt. »Święto roweru w Radlinie«, podczas której udzielano informacji na temat czynnego i biernego palenia tytoniu oraz jego wpływu na zdrowie człowieka”. Grupa, która uczestniczyła w tym spotkaniu, liczyła nieco ponad 50 osób. Uważam, że tego typu akcja nie powinna być wymieniana w dokumencie tej rangi. Musimy traktować ten problem poważnie.

Druga impreza. „PSSE Rybnik – w dniu 09.04.2013 r. w Szkole Muzycznej I i II stopnia w Rybniku odbyła się międzynarodowa konferencja pt. »Zdrowe bicie serca« zorganizowana przez PSSE w Rybniku…”. Nie wpisano nawet liczby osób, które przyszły z zewnątrz. Zakładam, że działania realizowane były wśród młodzieży. Oczywiście trzeba krzewić profilaktykę tytoniową, ale w moim okręgu wyborczym i w całym województwie są tysiące szkół. Jeśli podejmuje się jakąś akcję, to w sprawozdaniu należy pisać o tym, czym można się pochwalić. Wymienione przez państwa imprezy można potraktować jako żart.

Jeśli mówimy o poborze akcyzy od sprzedaży wyrobów tytoniowych, słuszności tych rozwiązań tych nie podważa. Podatek akcyzowy wyniósł 18 mld zł. Chciałbym uzmysło-

wić Komisji efekt wielkości kwoty. Gdyby te pieniądze stanowiły podporę budżetu NFZ, byłaby to prawie 1/3 środków, które nasze państwo wydaje w skali roku na leczenie. W którym miejscu byśmy byli, gdyby te środki można było przeznaczyć na leczenie? Jeśli doliczyć do tego akcyzę ze sprzedaży alkoholu, to doszlibyśmy do połowy budżetu NFZ.

Dziwię się, że dyskutujemy na temat procedur, poszkodowanych grup medycznych, które nie otrzymują wystarczających środków na działalność leczniczą, dyskutujemy o kolejkach, które są plagą, o pakiecie onkologicznym, natomiast nie dostrzegamy pewnego źródła finansowania, będącego przy okazji bezpośrednią przyczyną wielu chorób. Z tego punktu widzenia nasz system opieki zdrowotnej jest w pewnym sensie patologiczny.

Jeśli inspekcja sanitarna otrzymuje skromne środki, to winę za to ponosi rząd. Za dyspozycję tego typu środków odpowiada premier. Czy pan, prowadząc Państwową Inspekcję Sanitarną, zwracał się na piśmie do Prezesa Rady Ministrów o zwiększenie środków na realizację programu? Jeśli tak, to czym uzasadniał pan konieczność zwiększenia środków na tego typu działanie profilaktyczne? Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Czesław Czechyra (PO):

Dziękuję. Pan przewodniczący Orzechowski, proszę bardzo.

Poseł Maciej Orzechowski (PO):

Panie ministrze, panie i panowie posłowie, panie przewodniczący. Nawiązując do dygresji posła Chmielowskiego, proponuję, abyśmy zamiast przeznaczać akcyzę ze sprzedaży wyrobów tytoniowych i alkoholowych na leczenie ograniczyli do minimum spożycie alkoholu i papierosów. Wnioski z realizacji programu powtarzają się rokrocznie. Skutki zdrowotne palenia papierosów w postaci nowotworów płuc oraz picia alkoholu mogłyby być wówczas istotnie ograniczone. Podstawowe znaczenie ma profilaktyka zdrowotna, czyli nieszkodzenie swojemu organizmowi.

Martwi mnie nikłość nakładów na programy walki z nałogiem tytoniowym. Trudno, dysponując środkami w wysokości 0,5 mln zł, prowadzić skuteczną profilaktykę, zwłaszcza w kontekście nakładów koncernów tytoniowych.

Moje pytanie dotyczy uregulowań prawnych w odniesieniu do sprzedaży e-papierosów. Należałoby objąć e-papierosy uregulowaniami, którym podlega palenie tytoniu. Prosiłbym o informację w tej sprawie. W trakcie prac legislacyjnych część ekspertów wskazywała, że mamy niewielką wiedzę na temat zawartości e-papierosów, począwszy od rozpuszczalników, które generują dym (glikol), a skończywszy na zawartości substancji. Nie ma standaryzacji zawartości e-papierosów. Wiele osób przekonanych jest o niewielkiej szkodliwości lub braku szkodliwości tej formy używek. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Czesław Czechyra (PO):

Dziękuję. Pan poseł Ziętek.

Poseł Jerzy Ziętek (niez.):

Dziękuję, panie przewodniczący. Chciałbym kontynuować myśl pana posła, mojego szanownego przedmówcy w kwestii e-papierosów. Niedawno odbyliśmy żywą dyskusję na temat dopalaczy. Wiemy, że były nadzieje, iż e-papierosy służyć będą odstawianiu nikotyny, leczeniu tego nałogu. Ze wstępnych badań, które podają media internetowe, wynika, że w ładunkach do e-papierosów mogą być różne substancje, również o działaniu psychoaktywnym o charakterze dopalaczy.

Nie mamy uregulowań prawnych w tym względzie. Wyniki badań powinny uzasadniać zmianę prawa. Póki nie mamy wyników badań, nie mamy podstaw do zmian legislacyjnych. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Czesław Czechyra (PO):

Dziękuję. Pan poseł Marek Rząsa.

Poseł Marek Rząsa (PO):

Dziękuję, panie przewodniczący. Ja również chciałbym zabrać głos w sprawie e-papierosów. W tej sprawie występowałem kilkakrotnie w ramach interpelacji i zapytań. Pojawia się coraz więcej opracowań naukowych, również w periodykach medycznych, które potwierdzają szkodliwość e-papierosów.

Chciałbym zaapelować do pana ministra, aby przyspieszyć prace. W odpowiedziach na moje interpelacje uzyskuję informacje, że resort nad tym pracuje, zna problem. Prace przedłużają się. Zbliża się koniec kadencji, a w tej sprawie stoimy w miejscu.

Uregulowania ustawowe nie mogą wkraczać w przestrzeń mieszkań prywatnych, naruszać prywatności. Występuje jednak problem palenia na klatkach schodowych. Powinny to regulować przepisy wspólnot bądź spółdzielni mieszkaniowych. Prosiłbym o zainteresowanie się tym problemem. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Czesław Czechyra (PO):

Dziękuję bardzo. Czy ktoś z państwa posłów chce jeszcze zabrać głos? Czy ktoś z zaproszonych gości chce zabrać głos? Nie ma zgłoszeń, zatem poproszę pana ministra o odpowiedź na pytania.

P.o. głównego inspektora sanitarnego Marek Posobkiewicz:

Dziękuję bardzo. Szanowny panie przewodniczący, szanowni państwo. Nie mamy danych z podziałem na kategorie wiekowe, ale nasze programy są skierowane do różnych grup wiekowych. Odrębne programy są kierowane do kobiet w wieku prokreacyjnym, planujących zajść w ciążę, odrębne dla kobiet 40+. Spadek liczby palących wśród mężczyzn może być efektem przeprowadzenia programu wśród służb mundurowych, w których pracuje więcej mężczyzn.

Niestety, wyszedł pan poseł Chmielowski. Działania, które wymienił pan poseł, należy traktować jako przykłady różnych inicjatyw. W raporcie jest podana liczba uczestników konferencji w Rybniku. Było to prawie 700 osób. Nawet imprezy organizowane dla mniejszej liczby osób mają sens. Każda osoba, która rzuci palenie bądź nie rozpocznie palenia, będzie sukcesem. Musimy pamiętać, że kropla drąży skałę.

Zgadzam się z państwem, że warto zwiększyć budżet na realizację tych programów. Każda złotówka poświecona na profilaktykę, zwróci się poprzez zmniejszenie kosztów medycyny naprawczej. Mam nadzieję, że przygotowywany narodowy program zdrowia wzmocni działania antynikotynowe, bo wielosektorowo ujmuje dobro obywatela i zdrowie publiczne.

Zawsze będą pojawiać się kontrowersje dotyczące stref wolności i prywatności. Będą pojawiać się naruszenia zasad dobrego współżycia. Nie do końca można te kwestie uregulować przepisami. Jak wspomniał pan poseł, wspólnoty mieszkaniowe mogą przepisami wewnętrznymi ograniczyć palenie na klatce. Dodam, że palenie na balkonach może być uciążliwe dla innych mieszkańców. Przy pewnym ciągu powietrza dym może przemieszczać się na balkon sąsiedni. Jeśli byłyby do mnie dodatkowe pytania, jestem do państwa dyspozycji.

Przewodniczący poseł Czesław Czechyra (PO):

Dziękuję panu ministrowi. Czy ktoś chce jeszcze zabrać głos? Nie widzę zgłoszeń, zatem przystępujemy do podjęcia decyzji. Czy ktoś jest przeciwny przyjęciu „Sprawozdania z realizacji Programu Ograniczania Zdrowotnych Następstw Palenia Tytoniu w Polsce w 2013 roku”? Nie widzę. Stwierdzam, że dokument został przyjęty.

Prezydium proponuje, aby sprawozdawcą Komisji był pan poseł Czesław Hoc. Czy ktoś jest przeciwny tej kandydaturze? Nie słyszę.

Dziękuję bardzo za przedstawienie sprawozdania i za dyskusję. Zamykam posiedzenie Komisji.